



PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCENA  
SECRETARIA DE ORÇAMENTO E FINANÇAS  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E RECEITA

# ALVARÁ

## LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Inscrição: **33816/2013** CPF/CNPJ: **08.924.813/0001-80**  
Razão Social: **UNIDADE DE SAÚDE BASICA I FAGUNDES**  
Nome Fantasia: **ATENDIMENTO MÉDICO PÚBLICO**  
Endereço: **AV. SÃO JOSÉ**  
Número: **S/N** Complemento: \_\_\_\_\_  
Bairro: **FAGUNDES**  
Atividade: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Classificação da Atividade:

**ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**

**INÍCIO ATIV.:** **03/07/2013**



**EMITIDO:** **03/07/2014**

**VALIDADE:** **03/07/2015**

LUCENA, 03 de julho de 2014

Resp. Emissão

Chefe de Div. de Rendas

Dir. Depto. Adm. Tributária

ESTE ALVARÁ DEVE SER COLOCADO EM LUGAR DE DESTAQUE